

Pengaruh Kondisi Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Stunting di Desa Kujangsari Kecamatan Langensari Kota Banjar

*The Influence of Home Environmental Conditions on the Incidence of Stunting in
Kujangsari Village, Langensari District, Banjar City*

Ade Irma Nurwahidah¹, Nandang Wahyu², Santi Nurul Safitri³
adeirmanurwahidah@gmail.com

STIKes Bina Putera Banjar, Jawa Barat, Indonesia

Info Article

| Submitted: 16 June 2024 | Revised: 17 July 2024 | Accepted: 20 July 2024 | Published: 20 July 2024

How to Cited: Ade Irma Nurwahidah, etc., "Pengaruh Kondisi Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Stunting di Desa Kujangsari Kecamatan Langensari Kota Banjar", *Medical: Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, Special Issue 2024, P. 33-45.

ABSTRACT

Stunting is a health problem that occurs when infants or children experience physical growth disorders, preventing them from reaching their ideal height for their age. Stunting also reflects poor nutrition in children. In Indonesia, the prevalence of stunting reaches 20%, while in West Java it stands at 20.2%, and in urban areas there are 976 cases, or approximately 8.7%. Sanitation and home environmental conditions play a significant role in the health of pregnant women and children's growth and development, especially since children under two years of age are highly vulnerable to infections and diseases. Poor home environments and sanitation can have negative impacts on various aspects, such as deteriorating environmental quality, contaminated drinking water sources, increased incidence of diarrhea, and the emergence of other diseases. If children frequently fall ill, their food intake typically decreases, leading to malnutrition that can hinder brain development during the first two years of life, thereby increasing the risk of stunting. Given the high incidence of stunting and the challenges in addressing it, research is needed to determine the impact of home environmental conditions on the incidence of stunting in Kujangsari Village, Langensari District, Banjar City, West Java. This study uses a correlational design, with a population of 46 stunting cases and a sample of 44 cases selected using non-probability sampling (purposive sampling). Data analysis using the Fisher Exact Test yielded a p -value of 1.000 (> 0.05), indicating that there is no significant association between home environmental conditions and stunting classification.

Keywords: Environmental Sanitation, Stunting

ABSTRAK

Stunting merupakan permasalahan kesehatan yang terjadi ketika bayi atau anak mengalami gangguan pertumbuhan fisik sehingga tidak mencapai tinggi badan ideal sesuai usianya. Stunting juga mencerminkan kondisi gizi anak yang kurang. Di Indonesia, prevalensi stunting mencapai 20%, sementara di Jawa Barat sebanyak 20,2%, dan di wilayah Kota terdapat 976 kasus atau sekitar 8,7%. Faktor sanitasi dan kondisi lingkungan rumah berperan penting terhadap kesehatan ibu hamil serta tumbuh kembang anak, terutama karena anak usia di bawah dua tahun sangat rentan terhadap infeksi dan penyakit. Lingkungan rumah dan sanitasi yang buruk dapat berdampak negatif pada berbagai aspek, seperti menurunnya kualitas lingkungan, tercemarnya sumber air minum, meningkatnya kejadian diare, dan timbulnya berbagai penyakit lainnya. Jika anak sering sakit, asupan makanan mereka biasanya juga menurun, menyebabkan kekurangan gizi yang dapat menghambat pertumbuhan otak pada dua tahun pertama, sehingga meningkatkan risiko stunting. Tingginya angka kejadian stunting dan tantangan dalam penanganannya, diperlukan penelitian untuk mengetahui pengaruh kondisi lingkungan rumah terhadap kejadian stunting di Desa Kujangsari, Kecamatan Langensari, Kota Banjar, Jawa Barat. Penelitian ini menggunakan desain hubungan atau asosiasi, dengan populasi sebanyak 46 kasus stunting dan sampel 44 kasus yang dipilih melalui teknik non probability sampling (purposive sampling). Analisis data menggunakan Uji Fisher Exact Test menunjukkan nilai $p = 1,000$ ($> 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara kondisi lingkungan rumah dan klasifikasi stunting.

Kata Kunci: Sanitasi Lingkungan, Stunting



Pendahuluan

Kasus stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Menurut Organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) kasus stunting di dunia sebanyak 149,2 juta anak (22%) pada tahun 2020. Wilayah Asia memiliki angka stunting tertinggi yaitu sebanyak 79 juta anak (52,9%), terutama di Asia Tenggara (54,3 juta anak), diikuti oleh Afrika 61,4 juta anak (41,1%) dan Amerika Latin 5,8 juta anak (3,8%). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa prevalensi kasus stunting di Indonesia sebesar 21,6%. Berdasarkan prevalensi di Indonesia mencapai 20% sehingga dalam kategori akut masalah gizi masyarakat. Jawa Barat sendiri prevalensi kasus mencapai 20,2%.¹ Kota Banjar sebanyak 976 kasus (8,7%) dan prevalensi tertinggi terletak di Desa Kujangsari wilayah kerja Puskesmas Langensari 1 yang menyebutkan kasus stunting berjumlah 46 kasus.²

Stunting terjadi akibat berbagai faktor yang saling berpengaruh dan berkaitan dan tidak disebabkan oleh satu faktor saja.³ Mengacu pada "*The Conceptual Framework of the Determinants of Child Undernutrition*", status gizi anak dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu asupan makanan, kondisi kesehatan, dan pola pengasuhan. Status gizi yang baik juga dipengaruhi secara tidak langsung oleh beberapa aspek, seperti akses terhadap pangan yang terjangkau, beragam, dan bernutrisi; pola asuh yang sesuai; pelayanan kesehatan yang optimal; serta lingkungan yang sehat, termasuk ketersediaan air bersih, sanitasi, dan perilaku hidup bersih. Semua faktor tersebut secara langsung berdampak pada asupan nutrisi dan kesehatan anak. Interaksi antara kekurangan gizi dan penyakit infeksi dapat menciptakan siklus yang memperburuk status gizi dan Kesehatan.⁴ Kondisi lingkungan rumah memiliki indikator rumah sehat dan terbagi menjadi tiga komponen yaitu: komponen higiene rumah, sarana sanitasi, dan perilaku penghuni.

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti pada saat survey awal dengan dibantu pihak puskesmas diketahui bahwa masih terdapat beberapa rumah dengan hasil penilaian rumah tidak sehat diantaranya pada komponen higiene rumah dan sarana sanitasi yang tidak memenuhi syarat seperti: langit-langit kotor dan sulit untuk dibersihkan, ventilasi < 10% dari luas lantai, luas asap dapur < 10% dari luas lantai dapur dan sarana air yang tidak memenuhi syarat. Air tersebut disaring dengan berbagai macam metode kemudian digunakan untuk mencuci baju, mencuci sayuran, mencuci beras, dsb. Air yang telah disaring sudah pasti bersih tetapi belum tentu aman dan berkualitas baik. Kebutuhan air minum sebagian besar masyarakat menggunakan air gallon, Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)

¹ Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia 2021*.

² UPTD Puskesmas Langensari 1, *Profil BLUD UPTD Langensari 1 2022*.

³ Saputri and Tumangger, "Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting Di Indonesia."

⁴ UNICEF, *Improving Child Nutrition, The Achievable Imperative for Global Progress*.

yang disalurkan langsung ke kolam dan selokan terbuka serta sarana pembuangan sampah (tempat sampah) kedap air dan tidak tertutup.

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Mukharamah dan Wahyuni menyebutkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kondisi lingkungan dengan kejadian stunting. Sanitasi yang buruk dapat menimbulkan penyakit infeksi pada balita seperti diare dan cacingan yang dapat mengganggu proses pencernaan dalam proses penyerapan nutrisi, jika kondisi ini terjadi dalam waktu yang lama dapat mengakibatkan masalah stunting.⁵ Penelitian tersebut juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sinatrya menunjukkan bahwa buruknya sanitasi lingkungan dapat memengaruhi status gizi balita, salah satunya melalui penyakit infeksi yang diderita anak. Contoh upaya pencegahan adalah penggunaan jamban sehat sebagai sarana pembuangan feses yang baik untuk memutus rantai penularan penyakit.⁶ Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian lainnya yang menyatakan bahwa sanitasi lingkungan yang kurang baik, seperti akses terhadap air bersih yang tidak memadai, penggunaan jamban yang tidak layak, serta praktik cuci tangan yang tidak higienis, dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi seperti diare dan cacingan. Kondisi-kondisi tersebut berpotensi menghambat pertumbuhan linear anak serta meningkatkan angka kematian pada balita.⁷

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Kondisi Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Stunting di Desa Kujangsari Kecamatan Langensari Kota Banjar, Jawa Barat” karena penelitian mengenai stunting yang dilakukan di Desa Kujangsari Kecamatan Langensari yang pernah dilakukan adalah pola asuh dan pengetahuan ibu, dan pencegahan yang pernah dilakukan hanya mengarah ke pola asuh, pengetahuan ibu dan pemenuhan gizi anak/balita. Dilihat dari angka kejadian stunting di Kecamatan Langensari yang masih tinggi, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh kondisi lingkungan rumah terhadap kejadian stunting. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh kondisi lingkungan rumah terhadap kejadian stunting di Desa Kujangsari Kecamatan Langensari Kota Banjar, Jawa Barat.

Metode Penelitian

Berdasarkan tujuan yang ingin diperoleh, penelitian ini termasuk ke dalam jenis penelitian hubungan. Penelitian hubungan adalah penelitian yang dilakukan

⁵ Mukharamah and Wahyuni, “Hubungan Kondisi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Rt 08, 13 Dan 14 Kelurahan Mesjid Kecamatan Samarinda Seberang 2019.”

⁶ Sinatrya, *Hubungan Kondisi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di RT 08,13 Dan14 Kelurahan Mesjid Kecamatan Samarinda Seberang.*

⁷ Headley and Palloni, *HUBungan Faktor Air Dan SANitasi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Indonesia.*

untuk mengkombinasikan antara dua variabel atau lebih. Variabel independen pada penelitian ini adalah kondisi lingkungan rumah untuk mempengaruhi klasifikasi stunting sebagai variabel dependen. Penelitian ini menggunakan jenis rancangan hubungan/atau asosiasi. Penelitian hubungan/atau asosiasi merupakan penelitian yang mengkaji hubungan antara variabel, peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, dan menguji berdasarkan teori yang ada. Hubungan korelatif mengacu pada kecenderungan bahwa variasi suatu variabel diikuti oleh variabel yang lain.⁸

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kondisi lingkungan rumah pada kasus stunting di Desa Kujangsari, yaitu sebanyak 46 kasus. Untuk menentukan jumlah sampel, penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling (purposive sampling)*. Teknik pengambilan sampel ini dipilih diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang diinginkan. Kriteria sampel pada penelitian ini yaitu kriteria inklusi yang mencakup ibu balita yang berasal di Desa Kujangsari, ibu balita yang bersedia menjadi responden dan ibu balita yang tidak sedang dalam keadaan sakit. Sedangkan untuk kriteria eksklusi mencakup ibu balita yang tidak bersedia menjadi responden dan ibu balita beserta keluarganya tidak berada di Desa Kujangsari (keluar kota). Jumlah sampel setelah melalui seleksi kriteria eksklusi dari jumlah sampel 46 kondisi lingkungan rumah pada kasus *stunting* menjadi 44 rumah.

Pada penelitian ini ada dua instrumen yang akan digunakan, yaitu instrumen penelitian kondisi lingkungan rumah yang diadopsi langsung dari pedoman teknis penilaian rumah sehat Depkes RI Tahun 2007 dengan ini maka tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada instrumen. Uji regresi semula dipersiapkan untuk menganalisis data sesuai variabel pada judul penelitian. Namun, setelah diuji persyaratan asumsi regresi ternyata hasilnya tidak memenuhi persyaratan, seperti yang ditunjukkan hasil uji normalitas dengan nilai signifikansi sebesar 0,00 karena nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 maka variabel kejadian stunting berasal dari distribusi tidak normal. Uji linearitas tidak dapat dilakukan karena jumlah kelompok pada hasil ukur kurang dari tiga, sehingga ukuran linearitas untuk klasifikasi stunting dengan kondisi lingkungan rumah tidak dapat dihitung. Hasil asumsi regresi tidak memenuhi syarat normalitas dan linearitas, maka analisis penelitian ini menggunakan alternatif non parametrik yaitu uji *person chi square*. Setelah diuji *chi square* ternyata tidak memenuhi persyaratan, kemudian menggunakan alternatif lain yaitu uji *fisher exact*. Data yang menggunakan skala

⁸ Nursalam, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.

interval atau rasio dan data hasil transformasi berdistribusi tidak normal maka menggunakan analisis data statistik non parametrik.⁹

Hasil dan pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kujangsari yang merupakan salah satu Desa yang terletak di Kecamatan Langensari Kota Banjar Provinsi Jawa Barat wilayah kerja Puskesmas Langensari 1.

Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita pada kasus *stunting*. Dalam mengisi instrumen penelitian, responden terlebih dahulu diminta untuk memberikan identitas diri sebagai penunjang data. Dimana identitas diri tersebut meliputi usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Berikut data hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden di Desa Kujansari.

Tabel 1
Distribusi usia Responden

No	Usia (Tahun)	Frekuensi	Presentase (%)
1	25-27	14	31,8%
2	28-30	13	29,5%
3	31-33	5	11,4%
4	34-36	6	13,6%
5	37-39	6	13,6%
Jumlah		44	100%

Pada tabel 1 diketahui bahwa usia 25-27 tahun sebanyak 14 responden (31,8%), usia 28-30 tahun sebanyak 13 responden (29,5%), usia 31-33 tahun sebanyak 5 responden (11,4%), usia 34-36 tahun sebanyak 6 responden (13,6%), dan usia 37-39 tahun sebanyak 6 responden (3,6%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1	SD/Sederajat	10	22,7%
2	SLTP/Sederajat	25	56,8%
3	SLTA/Sederajat	8	18,2%
4	Perguruan Tinggi	1	2,3%
Jumlah		44	100%

⁹ Nugroho and Haritanto, *Metode Penelitian Kuantitatif Dengan Pendekatan Statistika: Teori, Implementasi, Praktik Dengan SPSS*.

Pada tabel 2 diketahui bahwa berpendidikan SD/Sederajat sebanyak 10 responden (22,7%), SLTP/Sederajat sebanyak 25 responden (56,8%), SLTA/Sederajat sebanyak 8 responden (18,2%), dan perguruan tinggi sebanyak 1 responden (2,3%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Buruh tani	8	18,2%
2	IRT	34	77,3%
3	Wirausaha	2	4,5%
Jumlah		44	100%

Pada tabel 3 dapat diketahui bahwa bekerja sebagai buruh sebanyak 8 responden (18,2%), sebagai IRT sebanyak 34 responden (77,3%), dan sebagai wirausaha sebanyak 2 responden (4,5%).

Data Hasil Penelitian

Data penelitian yang telah diperoleh kemudian dilakukan pengolahan data menggunakan program SPSS versi 24. Berikut data hasil penelitian mengenai pengaruh kondisi lingkungan rumah terhadap kejadian stunting di Desa Kunjangsari:

1.1. Kondisi Lingkungan Rumah di Desa Kujangsari Kecamatan Langensari Kota Banjar

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Kondisi Lingkungan Rumah

No	Kondisi Lingkungan Rumah	Frekuensi	Presentase (%)
1	Rumah Tidak Sehat	18	40,9%
2	Rumah Sehat	26	59,1%
Jumlah		44	100%

Berdasarkan data hasil penelitian bahwa nilai tertinggi pada distribusi frekuensi kondisi lingkungan rumah yaitu berada pada kategori rumah sehat yaitu sebanyak 26 rumah (59,1%). Hal ini dipengaruhi oleh karakteristik responden yang sebagian besar bekerja sebagai IRT sebanyak 34 responden (77,3%), yang memang selalu berada di rumah dan setiap harinya selalu memperhatikan kondisi lingkungan rumah demi menjaga kesehatan dan

kenyamanan tempat tinggal, maka dari itu responden sudah cukup memahami tentang indikator apa saja yang harus ada pada penilaian rumah.

Selain itu fakta lapangan pada saat penelitian membuktikan bahwa sebagian besar kondisi lingkungan rumah di Desa Kujangsari diantaranya: Dinding berupa tembok sebanyak 33 rumah; lantai yang sudah dipleset atau keramik sebanyak 44 rumah; terdapat jendela kamar tidur sebanyak 43 rumah dan jendela ruang keluarga sebanyak 44 rumah; pencahayaan yang terang dan tidak silau sebanyak 39 rumah; sarana air bersih sebanyak 39 rumah, sarana pembuangan kotoran yang memenuhi syarat sebanyak 42 rumah; perilaku membuka jendela kamar tidur sebanyak 22 responden dan membuka jendela keluarga sebanyak 39 responden; membersihkan rumah dan halaman setiap hari sebanyak 31 responden; membuang tinja balita ke jamban dan membuang sampah pada tempatnya sebanyak 44 responden.

Walaupun demikian, dalam penilaian rumah sehat sebagian besar masih terdapat beberapa rumah yang tidak memenuhi syarat seperti: langit-langit kotor dan sulit untuk dibersihkan sebanyak 26 rumah; ventilasi < 10% dari luas lantai sebanyak 36 rumah; luas asap dapur < 10% dari luas lantai dapur sebanyak 44 rumah; Sarana pembuangan air limbah (SPAL) yang dialirkan ke selokan terbuka sebanyak 38; sarana pembuangan sampah (tempat sampah) kepal air dan tidak tertutup sebanyak 44 rumah.

Penelitian ini sejalan dengan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Rahmah dan Ganing yaitu perbaikan sarana sanitasi berupa ceramah dan kegiatan fisik seperti kerja bakti untuk membersihkan sarana sanitasi yang telah ada, lalu melakukan perbaikan sarana sanitasi agar menjadi layak. Melalui kegiatan fisik tersebut pengetahuan masyarakat dapat bertambah, sehingga masyarakat lebih memilih sarana sanitasi yang lebih layak dari sebelumnya. Dengan demikian, masyarakat sudah melakukan pencegahan atau meminimalisir kasus stunting.¹⁰

Sesuai teori menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat, menyebutkan bahwasannya rumah tidak hanya berfungsi sebagai tempat beristirahat dan berlindung. Tetapi juga sebagai sarana untuk memperbaiki kesehatan, untuk itu rumah harus memenuhi syarat-syarat kesehatan. Untuk syarat-syarat rumah sehat harus meliputi tiga komponen, diantaranya: higiene rumah, sarana sanitasi, dan perilaku penghuni. Maka dari itu syarat kondisi lingkungan rumah yang terpenuhi hanya 12 dari 17 kriteria rumah yang

¹⁰ Rahmah and Ganing, "Pemberdayaan Masyarakat Dalam Perbaikan Sarana Sanitasi Dalam Pencegahan Stunting Di Lingkungan Kadolng Kelurahan Mamunyu."

dinilai, dengan demikian dapat dikategorikan bahwa kondisi lingkungan rumah di Desa Kujangsari berada pada kategori rumah sehat.

1.2. Kejadian Stunting di Desa Kujangsari Kecamatan Langensari Kota Banjar

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting*

No	Klasifikasi <i>Stunting</i>	Frekuensi	Presentase (%)
1	Sangat Pendek	5	11,4%
2	Pendek	39	88,6%
Jumlah		44	100%

Penilaian pada kejadian stunting dilakukan dengan menggunakan antropometri yang sudah dicantumkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri. Berdasarkan data hasil penelitian bahwa nilai tertinggi pada distribusi frekuensi kejadian stunting yaitu berada pada kategori pendek sebanyak 39 balita (88,6%). Hal ini dikarenakan dipengaruhi oleh karakteristik responden yang sebagian besar berpendidikan SLTP/Sederajat sebanyak 25 responden (56,8%), yang memang telah mengetahui tentang beberapa faktor yang mempengaruhi stunting tetapi tidak diaplikasikan atau dipraktikkan, salah satunya yaitu pada pola asuh terkait gizi anak seperti: responden telah mengetahui tentang nutrisi dan gizi apa saja yang seharusnya diberikan pada balita, termasuk juga dalam kebersihan makanan dan lingkungan serta penggunaan fasilitas kesehatan secara baik khususnya berkaitan dengan nutrisi anak.

Didukung dengan adanya faktor secara tidak langsung yaitu pola asuh, dengan pola asuh yang kurang baik bisa menyebabkan masalah pada tumbuh kembang balita, hal ini disebabkan oleh ibu yang tidak memahami cara pengasuhan yang benar dan berpotensi akan mengabaikan hal-hal penting yang berkaitan dengan penyebab stunting.¹¹ Pendidikan ibu sangat berkaitan dengan status gizi anak yang didasari oleh pola asuh, tingkat pendidikan memiliki dampak positif terhadap tumbuh kembang anak, ibu yang semakin paham mengenai pentingnya dalam memelihara kesehatan seperti pemenuhan gizi keluarga dan pola asuh gizi anak yang baik juga

¹¹ Noorhasanah and Tauhidah, "Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan."

memiliki pengaruh pola hidup sehat termasuk konsumsi makanan yang diberikan kepada balita.¹²

Didukung dengan hasil penelitian lain yang berjudul Hubungan Pola Asuh Orang Tua dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Tembilahan Hilir Wilayah Kerja Puskesmas Gajah Mada, membuktikan bahwa pola asuh yang tidak baik terdapat balita dengan kasus stunting. Dengan demikian dapat diartikan bahwa ada hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa pola asuh pada balita terutama tentang pemenuhan asupan gizi seimbang dapat menjadi sebab utama terjadinya stunting. Asupan gizi berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita. Jika asupan gizi pada balita tidak terpenuhi dengan baik, maka pertumbuhan balita juga akan terganggu.¹³

1.3. Pengaruh Kondisi Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Stunting di Desa Kujangsari Kecamatan Langensari Kota Banjar, Jawa Barat

Hasil analisis berdasarkan data kondisi lingkungan rumah terhadap Kejadian stunting di Desa Kujangsari seperti yang tersaji pada tabel di bawah ini:

Tabel 6
Tabel Silang Pengaruh Kondisi Lingkungan Rumah
Terhadap Kejadian Stunting

Klasifikasi <i>Stunting</i>							P <i>Value</i>
Kondisi Lingkungan Rumah	Sangat Pendek		Pendek		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Rumah Tidak Sehat	2	11,1%	16	88,9%	18	100%	1,000
Rumah Sehat	3	11,5%	23	88,5%	26	100%	
Total	5	11,4%	39	88,6%	44	100%	
OR 0,958 (95% CI: 0,14-6,40)							

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa kondisi lingkungan rumah dengan kategori rumah tidak sehat sebesar 11,1% atau 2 balita dengan klasifikasi stunting sangat pendek dan sebesar 88,9% atau 16 balita dengan klasifikasi stunting pendek. Kemudian untuk kondisi lingkungan rumah

¹² Shodikin et al., "Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pola Asuh Gizi Hubungannya Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan."

¹³ Yunelda, "Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24- 59 Bulan Di Desa Tembilahan Hilir Wilayah Kerja Puskesmas Gajah Mada."

dengan kategori rumah sehat sebesar 11,5% atau 3 balita dengan klasifikasi sangat pendek dan sebesar 88,5% atau 23 balita dengan klasifikasi pendek. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa nilai P Value $1.000 > 0,05$ yang berarti tidak ada pengaruh yang signifikan antara kondisi lingkungan rumah terhadap kejadian stunting di Desa Kujangsari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang berjudul Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita (0-59) Bulan di Nagaria Balingka Kecamatan IV Koto Kabupaten Agam Tahun 2021 dengan hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara sanitasi dengan kejadian *stunting* pada balita dengan hasil analisis bivariat correlations P-Value ($\geq 0,05$).¹⁴ Sesuai dengan penelitian Abidin, Sri Wahyuni, dkk di Kota Pare-pare, Sulawesi Selatan, yang menemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan sumber air bersih ($p = 0,319$), kepemilikan jamban keluarga ($p = 0,588$), riwayat penyakit diare ($p = 0,245$) dengan kejadian stunting.¹⁵ Hal ini karena penelitian tersebut hanya menganalisis penggunaan sumber air tanpa memperhatikan kualitas fisik air dan cara pengolahan air yang dikonsumsi. Penelitian Sal-Sabila K juga memperoleh hasil tidak ada hubungan signifikan antara ketersediaan sarana air minum bersih dengan kejadian stunting pada balita, dengan nilai $p = 0,270$.¹⁶ Peneliti menjelaskan bahwa hal ini disebabkan karena sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Patimpeng, Kabupaten Bone, memiliki sumber air minum sendiri berupa sumur, meskipun air sumur tersebut cenderung tidak jernih. Masyarakat yang menggunakan air sumur biasanya terlebih dahulu merebus air sebelum dikonsumsi.

Asumsi peneliti mengenai kondisi lingkungan rumah tidak berpengaruh terhadap kejadian stunting, dikarenakan hasil penilaian pada kondisi lingkungan rumah berada pada kategori rumah sehat menurut pedoman teknis penilaian rumah serta dipengaruhi oleh karakteristik responden yang sebagian besar bekerja sebagai IRT yaitu 34 responden (77,3%), yang memang selalu berada di rumah dan setiap harinya selalu memperhatikan kondisi lingkungan rumah demi menjaga kesehatan dan kenyamanan tempat tinggal. Maka dari itu responden sudah cukup memahami tentang indikator apa saja yang harus ada pada penilaian rumah.

¹⁴ Zalukhu, Mariyona, and Andriyani, "Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita (0-59) Bulan Di Nagari Balingka Kecamatan IV Koto Kabupaten Agam Tahun 2021."

¹⁵ Abidin et al., "Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Di Kota Parepare Environmental Sanitation Relations And History Infectious Disease With Stunting Events In The City Of Parepare."

¹⁶ Sal-Sabila K, *Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bone.*

Penutup

Berdasarkan hasil penelitian tentang Pengaruh Kondisi Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Stunting di Desa Kujangsari Kecamatan Langensari Kota Banjar, Jawa Barat maka dapat disimpulkan bahwa kondisi lingkungan rumah di Desa Kujangsari Kecamatan Langensari Kota Banjar berada pada kategori rumah sehat sebanyak 26 rumah (59,1%), kejadian stunting di Desa Kujangsari berada pada klasifikasi pendek sebanyak 39 balita (88,6%). Dan tidak ada pengaruh kondisi lingkungan rumah terhadap kejadian stunting di Desa Kujangsari dengan nilai $p\text{-value } 1,000 > (0,05)$.

Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan keterbatasan penelitian ini, disarankan kepada pihak Puskesmas agar rumah di lingkungan yang kurang sehat, seperti saluran pembuangan air limbah (SPAL) yang langsung dialirkan ke kolam, dapat ditanami tumbuhan yang mampu menurunkan kadar polutan kimia atau biologi untuk mengurangi pencemaran udara, misalnya bau. Untuk saluran air terbuka, masyarakat dianjurkan membuat penutup sederhana dari bambu atau kayu, serta rutin melakukan kerja bakti agar saluran tidak tersumbat sampah yang bisa menarik vektor penyakit. Tempat sampah sebaiknya menggunakan wadah tertutup dan kedap air agar tidak menimbulkan bau serta tidak menarik vektor penyakit. Selain itu, masyarakat dapat memilah sampah untuk mengurangi volume sampah yang dibuang. Upaya peningkatan kelayakan rumah juga bisa dilakukan melalui sosialisasi oleh PKK kepada masyarakat. Serta bagi peneliti berikutnya, disarankan menambah jumlah sampel dan cakupan wilayah penelitian, serta mempertimbangkan pendekatan analisis kohort agar dapat mengamati secara langsung pengaruh lingkungan terhadap kasus stunting

Daftar Pustaka

- Abidin, Sri Wahyuni, Haniarti, Sari and Sarif, Rasidah Wahyuni. "Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting di Kota Parepare." *Jurnal Arkesmas*, no.1 (2021). <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v6i1.6022>
- Depkes RI. *Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007.
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Pusdatin.Kemendes.Go.Id, 2022.

- Misbahuddin, and Iqbal Hasan. *Analisis Data Penelitian Dengan Statistik*. Edisi Kedu. Jakarta: PT Bumi Aksara, 2022.
<https://books.google.co.id/books?id=ROSCEAAAQBAJ&printsec=copyright&hl=id#v=onepage&q&f=false>.
- Mukaramah, Niswatul, and Marjan Wahyuni. "Hubungan Kondisi Lingkungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Rt 08, 13 Dan 14 Kelurahan Mesjid Kecamatan Samarinda Seberang 2019." *Borneo Student Research* 1, no. 2 (2020): 301-6.
- Noorhasanah, Evy, and Nor Isna Tauhidah. "Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Anak Usia 12-59 Bulan." *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak* 4, no. 1 (2021). <https://doi.org/10.32584/jika.v4i1.959>.
- Notoatmojo, Soekidjo. *Metodotologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2018.
- Nugroho, Adi Sulisty, and Walda Haritanto. *Metode Penelitian Kuantitatif Dengan Pendekatan Statistika: Teori, Implementasi, Praktik Dengan SPSS*. Andi, 2022.
- Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Ed. 4. Jakarta: Salemba Medika, 2017.
- Permenkes RI. "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Aank," 2020.
- Rahmah, Siti, and Abdul Ganing. "Pemberdayaan Masyarakat Dalam Perbaikan Sarana Sanitasi Dalam Pencegahan *Stunting* Di Lingkungan Kadolang Kelurahan Mamunyu." *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat: Peduli Masyarakat* 2, no. 1 (2022): 167-74.
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/PSNPKM>.
- Sal-Sabila, Khirana. "HUBungan Sanitasi Lingkungan dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Patimpeng Kabupaten Bone." *Journal JGMI: The Journal of Indonesian Community Nutrition* Vol.10 no. 1 (2021).
- Saputri, Rini Archda, and Jeki Tumangger. "Hulu-Hilir Penanggulangan *Stunting* Di Indonesia." *Journal of Political Issues* 1, no. 1 (2019): 1-9.
<https://doi.org/10.33019/jpi.v1i1.2>.

- Shodikin, Ahmad Ari, Mutalazimah Mutalazimah, Muwakhidah Muwakhidah, and Nur Lathifah Mardiyati. "Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pola Asuh Gizi Hubungannya Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan." *Journal of Nutrition College* 12, no. 1 (2023): 33–41. <https://doi.org/10.14710/jnc.v12i1.35322>.
- UNICEF. *Improving Child Nutrition, The Achievable Imperative for Global Progress*. NCSL Legisbrief. Vol. 18, 2013.
- Yunelda. "Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24- 59 Bulan Di Desa Tembilahan Hilir Wilayah Kerja Puskesmas Gajah Mada." *HIGEIA (Journal of Public Health Research* (2023): 257–65. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/64710>.
- Zalukhu, Arwinda, Kartika Mariyona, and Liza Andriyani. "Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita (0-59) Bulan Di Nagari Balingka Kecamatan IV Koto Kabupaten Agam Tahun 2021." *Jurnal Ners Universitas Pahlawan* 6, no. 1 (2022): 52–60. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/3867>.